

Impacto do Trauma Infantil no Stress Pós-Traumático em Indivíduos Adultos



Joana F. Marques¹ (joanaromba@hotmail.com), Teresa F. Reis¹, Verónica C. Riacho¹, Telma C. Almeida^{1, 2}, & Catarina Ramos^{1, 2}

¹IUEM - Instituto Universitário Egas Moniz, Caparica, Portugal; ²CiiEM – Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz, IUEM – Instituto Universitário Egas Moniz, Caparica, Portugal

TRAUMA

Episódio extremamente perturbante, em que a pessoa esteve envolvida direta ou indiretamente, em situações onde a sua vida este esteve em perigo ou consideradas devastadoras pelo indivíduo (Figueiredo, Dell’aglio, Silva, Souza, & Argimon, 2013).

Conceptualização

O trauma é comumente experienciado na infância, sendo que estas situações traumáticas estão relacionadas com sintomas e perturbações psicológicas na vida adulta (Pires & Miyazaki, 2005).

Assim, o trauma é considerado um fator importante no desenvolvimento de perturbações psicológicas como, por exemplo, a Perturbação de Stress Pós-Traumático na idade adulta (Ozer, Lipsey, & Weiss, 2003; Figueiredo, Dell’aglio, Silva, Souza, & Argimon, 2013; Zlotnick, Johnson, Kohn, Vicente, Rioseco, & Saldivia, 2008).

Objetivos

Este estudo tem como objetivo analisar o impacto de experiências traumáticas ocorridas na infância: quais as consequências destes acontecimentos na vida adulta do indivíduo. Pretendemos assim, verificar se existe uma correlação estatisticamente significativa entre acontecimentos traumáticos na infância e a existência de Perturbação de Stress Pós-Traumático e outra sintomatologia na idade adulta e quais as diferenças entre sexos relativamente às experiências traumáticas e à sintomatologia.

Instrumentos

Questionário de Caracterização Sociodemográfica

Childhood Trauma Questionnaire – CTQ-SF (Dias, Sales, Carvalho, Castro-Vale, Kleber & Cardoso, 2013)

Posttraumatic Stress Disorder Checklist (Blevins, Weathers, Davis, Witte, & Domino, 2015)

Brief Symptom Inventory (BSI) (Canavarro, 1999)

Participantes

266 indivíduos (83.6%)

52 indivíduos (16.4%)

Idades entre os 18 e os 89 anos ($M=29.69$; $DP=13.23$).

Resultados

Correlações Entre o Trauma Infantil e Sintomatologia de Stress Pós-Traumático ($n=318$)

	Abuso Sexual	Abuso Físico	Abuso Emocional	Negligência Emocional
PCL_Total	0,13*	0,29***	0,42***	-0,30***
Reexperiência	0,05	0,22***	0,33***	-0,21***
Evitamento	0,20***	0,11*	0,22***	-0,14*
Períodos de Agitação	0,15**	0,32***	0,44***	-0,33***
Duração	0,09	0,28***	0,38***	-0,30***

Nota: *** $p<0,001$ ** $p<0,01$ * $p<0,05$

Comparação Entre Sexo no Trauma Infantil e na Sintomatologia ($n=318$)

	Sexo Masculino		Sexo Feminino		<i>T</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Abuso Sexual	5,21	0,75	5,56	1,78	-2,29	182,62	0,023*
Somatização	2,56	3,61	5,29	5,34	-4,57	100,36	<0,001***
Obsessões-Compulsões	5,48	4,81	7,05	5,21	-2,01	1,316	0,045*
Sensibilidade Interpessoal	3,10	3,64	4,50	4,16	2,28	1,316	0,023*
Depressão	4,94	5,45	6,72	6,00	1,98	1,316	0,049*
Ansiedade	4,62	4,08	6,55	5,51	-2,94	91,97	0,004**
Psicoticismo	3,02	3,61	4,33	4,26	-2,07	1,316	0,039*

Nota: *** $p<0,001$ ** $p<0,01$ * $p<0,05$

Discussão

É possível verificar, estatisticamente, que o trauma infantil está significativa e positivamente associado com a sintomatologia de perturbação de Stress Pós-Traumático na idade adulta.

Os resultados mostram que existem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos quanto ao abuso sexual, sendo que as mulheres reportam maior exposição a violência sexual, o que corrobora a literatura (Baker, Norris, & Jones, 2009)

É no abuso emocional que se verificam correlações significativamente mais fortes com os sintomas de Perturbação de Stress Pós-Traumático, na escala total e nas subescalas.

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os sexos e sintomatologia, nomeadamente, na somatização, obsessões e compulsões, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade e psicoticismo.

A principal limitação desta investigação, centra-se na discrepância entre o número de participantes de cada sexo, o que pode comprometer os resultados do estudo. Sugere-se que, para novas investigações, seja utilizada uma amostra mais equilibrada.

Podemos, assim, concluir que o trauma na infância poderá ter consequências negativas na vida de um individuo adulto, sendo importante implementar uma intervenção precoce que possibilite a prevenção do aparecimento de sintomas psicopatológicos.

Referências

Blevins, C. A., Weathers, F. W., Davis, M. T., Witte, T. K., & Domino, J. L. (2015). The posttraumatic stress disorder checklist for DSM-5 (PCL-5): Development and initial psychometric evaluation. *Journal of Traumatic Stress*, 28, 489-498.

Baker, C. K., Norris, F. H., & Jones, E. C. (2009). Childhood trauma and adulthood physical health in Mexico. *Journal of Behavioral Medicine*, 32, 255-269.

Canavarro, M. C. (1999). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. II, pp. 87-109). Braga: SHO/APPORT.

Derogatis, L.R. (1982/1993). *BSI: Brief Symptom Inventory* (3rd ed.). Minneapolis: National Computers Systems.

Dias, A., Sales, L., Carvalho, A., Castro-Vale, I., Kleber, R., & Cardoso, R. M. (2013). Estudo de propriedades psicométricas do Questionário de Trauma de Infância – Versão breve numa amostra portuguesa não clínica. *Laboratório de Psicologia*, 11(2), 103-120.

Figueiredo, A. L., Dell’aglio, J. C., Silva, T. L. Souza, L. D. M., & Argimon, I. I. L. (2013). Trauma infantil e sua associação com transtornos do humor na vida adulta: uma revisão sistemática. *Psicologia em revista*, 19(3), 460-496.

Ozer, E., Lipsey, S. B. & Weiss, D. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52-73.

Pires, A. L. D. & Miyazaki, M. C. O. S. (2005). Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. *Arquivos de Ciência e Saúde*, 12(1), 42-49.

Zlotnick, C., Johnson, J., Kohn, R., Vicente, B., Rioseco, P., & Saldivia, S. (2008). Childhood trauma, trauma in adulthood, and psychiatric diagnoses: results from a community sample. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 163-169.